

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE: MANOEL VIRGINIO DOS SANTOS, *advogado*, RG n.º 3.757.068 - SDS/PE, CPF n.º 085.159.114-00, domiciliado à Rua *João Pessoa*, n.º 139, Centro, Carnaúba de São Felix - PE.

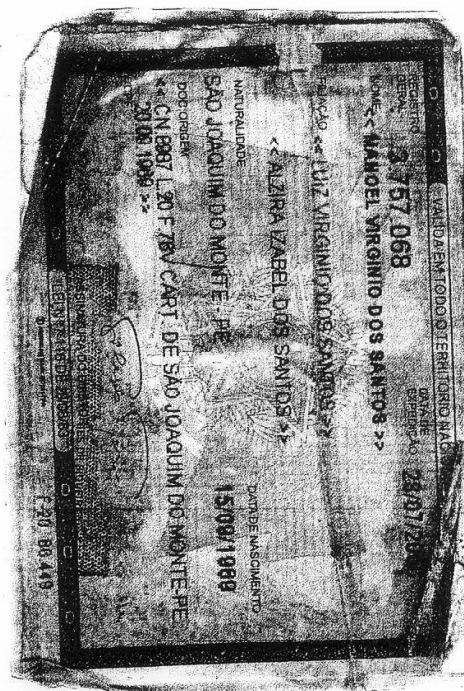
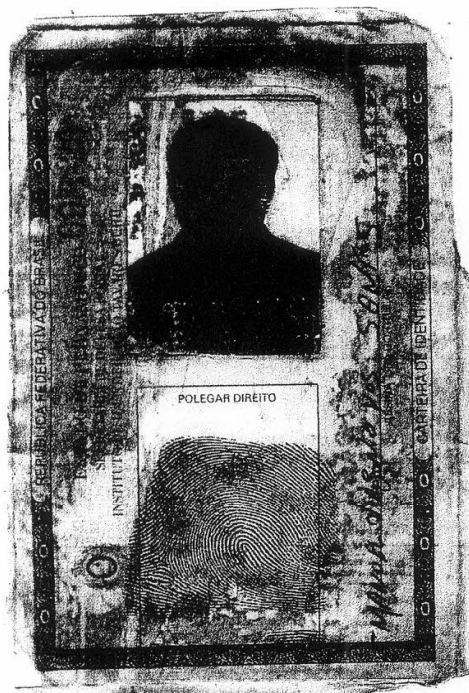
OUTORGADO: DANILO RIBEIRO VIANA, advogado devidamente inscrito na OAB sob o número 30.710, Seção do Estado de Pernambuco, Subseção Caruaru e LUCYCARLA ALBUQUERQUE FERREIRA, OAB/PE 25.315, ambos com escritório profissional situado Rua Vidal de Negreiros, n.º 15, 2.º andar – sala 202, bairro Nossa Senhora das Dores (Centro), Caruaru-PE - CEP: 55040-430, outorgando-lhes amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 38 do Código de Processo Civil, e os especiais para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber alvará e dar quitação, praticar todos os atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso, com fim específico de PROPOR AÇÃO REIVINDICATÓRIA COMPLEMENTAR DE COBETURA SECURITÁRIA – DPVAT.

Caruaru, 12 de NOVEMBRO de 2018

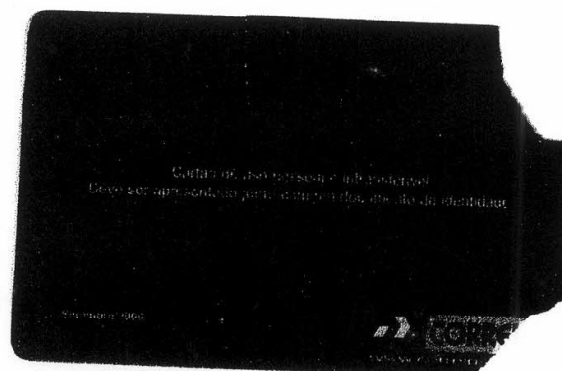
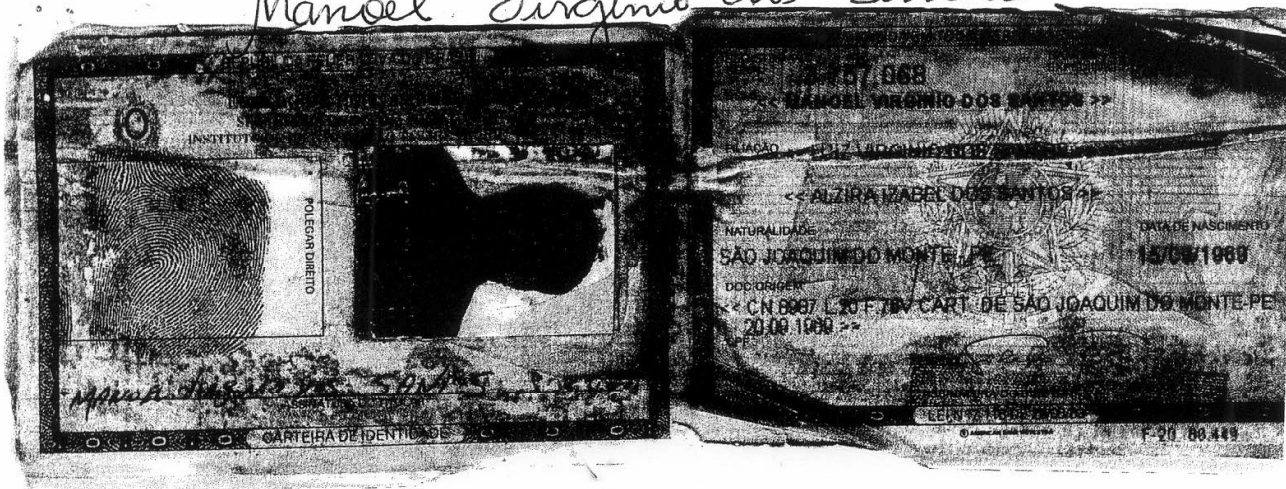
MANOEL VIRGINIO DOS SANTOS

Rua Vidal de Negreiros, n.º 15, 2.º andar – sala 202, Centro,
Caruaru-PE - CEP: 55040-430 (próximo à Praça Nova Euterpe)
e-mail: ribeiro.adv@live.com
www.ribeiro-advocacia.com
Cel: (81)9873-9288 Cel: (81) 9712-7519





Manoel Virgínia dos Santos



085.159.114-00



DECLARAÇÃO

DECLARO, para os devidos fins, de fato e de direito, nos termos da Lei nº 1.060/50, que sou pobre e que, portanto, não poderei arcar com as custas processuais, sem prejuízos próprios e de minha família.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente, sob as penas da lei.

Caruaru (PE), 12 de NOVENBRO de 2018 .

MANOEL VIRGINIO DOS SANTOS





NOTA FISCAL DE FATURAMENTO - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife, Pernambuco - CEP 50050-902
CNPJ 10.935.932/0001-00 | Ins. Est. 0075943-93 | www.celpe.com.br

RUA DE ABREU DOS SANTOS

ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA

CPF: 7.11.621.604-97

CENTRO/CAMOCIM DE SAO FELIX
CAMOCIM DE SAO FELIX PE
55665-000

BY APRESENTAÇÃO
RESIDENCIAL
Monofásico

0395480049 07/2015

001492419 001 UNICA 1507/2015

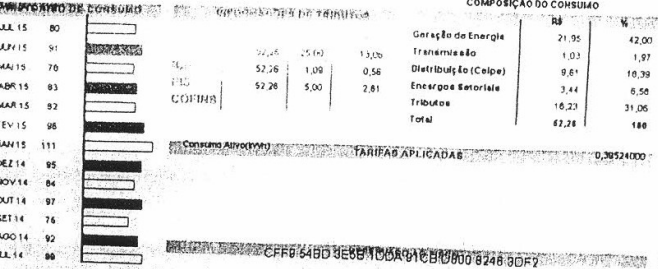
DATA DE EMISSÃO 05/08/2015 DATA DE VENCIMENTO 14/08/2015

28/07/2015 200030412 886345

TOTAL A PAGAR (R\$) 55,54

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Consumo Abvo(KWh)	80,0000000	0,57355971	45,88
Acréscimo Bandeira VERMELHA			8,30
Contribuição Iluminação Pública			2,50
ICMS Subvenção-CDE-NF 001500126-12/09/14			0,35
ICMS Subvenção-CDE-NF 001488832-14/10/14			0,43
TOTAL DA FATURA			55,54

Nº DO MÊS ANTERIOR	TIPO DA FUNDAÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (KWh)
		15 de	LEITURA	15 de	LEITURA				
							1,00000		80,00



Na data de emissão desta Nota Fiscal, não há débitos em aberto em relação ao consumo de energia elétrica. O Cliente é responsável pelo pagamento do valor devido, independentemente de qualquer protesto ou de qualquer medida judicial ou extrajudicial que possa ser tomada após o fim do processo fático.

Não existem débitos de 2014 e anos anteriores. Esta declaração é emitida para comprovação do cumprimento das obrigações do consumidor, as quais, de acordo com a Lei nº 12.007/09, não são objeto de cobrança judicial nem futuras em decorrência de dívidas que poderão ser cobradas após o fim do processo fático.

CAMOCIM DE SAO FELIX	LIMITES	DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPTÕES		NÍVEIS DE TENSÃO	
		DIAS	HORAS	TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (%)
DIG	1,30	6,47	17,94	220	202
FIG	1,00	3,55	7,10		201
DMIG	1,30	3,90	0,00		201

Limite DGR: 17,22 BUSD - Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição - R\$15,45

CONTROLE DE PAGAMENTO Mês 08/2015 DATA 05/08/2015 TOTAL A PAGAR (R\$) 55,54

83870000000-1-6554001-1000-7-395480049-10-1-02334598573-6





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 097ª CIRCUNSCRIÇÃO - SÃO JOAQUIM DO MONTE -
DP97ªCIRC DINTER1/14ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **15E0187000437**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **06/08/2015** às **15:06**

ACIDENTE DE TRANSITO COM VITIMA NAO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 24/5/2015 no período da Noite

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE CAMOCIM DE SAO FELIX, 01, SITIO MONDER** - Bairro: **CENTRO - CAMOCIM DE SAO FELIX/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

SEM AUTORIA (AUTOR \ AGENTE)
MANOEL VIRGINIO DOS SANTOS (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **MANOEL VIRGINIO DOS SANTOS**

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

MANOEL VIRGINIO DOS SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: ALZIRA IZABEL DOS SANTOS Pai: LUIZ VIRGINIO DOS SANTOS Data de Nascimento: 15/9/1969 Naturalidade: SAO JOAQUIM DO MONTE / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 3757068/SDS/PE (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Profissão: AGRICULTOR(A) Endereço Residencial: RUA JOAO PESSOA, 139 - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - CAMOCIM DE SAO FELIX/PERNAMBUCO/BRASIL

SEM AUTORIA - Ramo de Atividade: **NAO INFORMADO**

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: -

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

AUTOMOVEL (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **MANOEL VIRGINIO DOS SANTOS**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/FIAT/UNO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KKG8494** (PERNAMBUCO/SAO JOAQUIM DO MONTE) Renavam: **894495240** Chassi: **9BD15802764863346**
Combustível: **ALCO/GASOL**
Descrição: **PROPRIETARIO: MANOEL SEVERINO DOS SANTOS**

06/08/2015 15:06



Complemento / Observação

NOTICIA A VITIMA NESTA DELEGACIA QUE CONDUZIA O REFERIDO VEICULO VINDO DA ZONA RURAL COM DESTINO A CIDADE DE CAMOCIM, QUANDO NO TRAJETO EM UMA CURVA, AO TENTAR DESVIAR DE UM OUTRO AUTMOVEL, A VITIMA PERDEU O CONTROLE DO AUTOMOVEL BATENDO NO BARRANCO, SENDO QUE NO ACIDENTE A VITIMA FOI ARREMESSADO CONTRA O VOLANTE E PARA BRISA DO AUTOMOVEL, CAUSANDO LESÃO NA REGIÃO DO TARAX, SENDO A VITIMA SOCORRIDA PELO SAMU E LEVADA PARA O HOSPITAL MUNICIPAL, LOCAL ESTE ONDE FOI ATENDIDO E NO DIA SEGUINTE A VITIMA FOI TRANSFERIDO PARA UPA, ONDE FOI SUBMETIDO AOS PROCEDIMENTOS MEDICOS CONFORME CONSTA NAS DECLARAÇÕES APRESENTADAS PELO MESMO, NADA MAIS A DECLARAR.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

MANOEL VIRGINIO DOS SANTOS
(VITIMA)

MANOEL VIRGINIO DOS SANTOS

B.O. registrado por: **CICERO ABILIO DE ALMEIDA** - Matrícula: 1581678





FICHA DE EMERGÊNCIA

Data/hora do atendimento: 24/05/2015 - 21:27
Nome: Manoel Virgínia dos Santos Prontuário: 35531
Sexo: M Profissão: Agricultor Data de Nascimento: 15/09/67
Estado civil: Solteiro Cor: _____
Filiação: Alzira Gabriel dos Santos

Endereço: R. João Pessoa, 139
Médico: _____

História da doença atual: _____
o paciente voltou em dezembro em
vacinação + Triagem para S.A.M.U. no
apêndice em álcool. Infância D.ora

Exame Físico: ECR, pleuropulm, Edema, Normotensão, Auscultação
Aus. de pulm. Ap. bud. Glândulas (L3)
RC: B. de 20 x 25
A. B. em S.A.M.U. F(4)

Pressão Arterial: 130/80 Pulso: _____ Temperatura: _____
Diagnóstico provisório: Acidente vascular C. Cerebral

Conduta: 3- Levantado
4- OBS para H. trauma
5- Rx de crânio + tomog. e Abdomen + labor. Cerebral +
6- Tomografia de crânio (L3)
Tramadol em 100ml de soro → 23:55 8186. 510

Luciana Borba
Téc. em Enfermagem
COREN: 932.342

Assinatura do Enfermeiro
Manoel Virgínia dos Santos

Hora da Liberação do paciente _____

Dr. Paulo G. Pinheiro
Médico CRM 22798
Clínico Geral

Assinatura do Médico - CRM _____

RUA MANOEL SERAFIM, 118 - CENTRO - 55665-000
CAMOCIM DE SÃO FÉLIX - BRASIL





Governo do Estado de Pernambuco
Secretaria de Saúde

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO



ANAMNESE

Paciente: **MANOEL VIRGINIO DOS SANTOS**
Data Nascimento: 15/09/1969 Idade: 45 Anos, 8 Meses e 10 Dias
Sexo: Masculino

Atendimento: 00724566
Prontuário: 00327962
Senha N.º: **0131**

Data e Hora: 25/05/2015 14:01h

CLASSIFICAÇÃO:

Queixa Principal: REFERE TRAUMA DEVIDO A ACIDENTE AUTOMOBILISTICO OCORRIDO HA 1 DIA SENDO SOCORRIDO PARA O HOSPITAL DO MUNICIPIO DE ORIGEM POREM APRESENTA DOR TORACICA E A UNIDADE DE ATENDIMENTO INICIAL NÃO DISPOES DE SERVIÇO DE RADIOLOGIA NO MOENTO ENCONTRA-SE PROSTRADO COM FACE DE DOR E DOR TORACICA AO ESFORÇO.

Alergia:

Observação: DESCONHECE ALERGIAS

NEGA HAS

REFERE DM

DOC: RG

AFERIÇÃO:

Peso:

P.A Sistólica: PAS: 130 MMHG

Freq. Respiratória: FR: 16 BPM

Altura:

P.A Diastólica: PAD: 90 MMHG

HGT: HG: 276 MG/DL

Temperatura:

Freq. Cardiaca:

QPD / HDA:

PTE ACUDE COM QUADRO DE DOR EM TORAX, AFEBRIL, EGB, HIDRATADO, RELATA ACIDENTE AUTOMOBILISTICO
ALERGIA: NEGA

Exame Físico:

AR MV+, SRA, EUPNEICO

Exames complementares:

RX DE TORAX

HD:

TRAJMA DE TORAX

Conduta:

SINTOMATICOS

Evolução:

Edilson Lourenço F. Riegert
CPM 18916
Ass. do Médico

Av. José Marques Fontes, S/N
Bairro: Indianópolis - Cidade: Caruaru/PE - CEP.: 55026-530





DECLARAÇÃO
Nº 19/2015 SAMU

Declaro para os devidos fins que o Srº. **Manoel Virgínio dos Santos**, foi socorrido pelo Samu Camocim de São Félix – PE no dia 25 de Maio de 2015. Verificado os Sinais Vitais, PA: 130x80 mmHG; PULSO:110 bpm; SatO2: 97%. Vítima encontrava-se consciente, deambulando, foi imobilizado e realizados os procedimentos padrões. Foi encaminhado para o Hospital Local da cidade de Camocim de São Félix.

Camocim de São Félix, 09 de Julho de 2015


Katielly Waleska Rodrigues da Silva
Coordenadora de Urgência e Emergência

Prefeitura Municipal C. S. Felix

CNPJ: 10.766.129/0001-69

Praça São Felix, nº 20 - Centro - Camocim S. Felix - Fone: (81) 3743.1156

